

**OFFICE OF CIVIL RIGHTS AND
WAGE ENFORCEMENT**
7 E. Redwood Street, 9th FL
Baltimore, MD 21202
P. 410-396-3151



CRB Number: _____
IAD Number: _____
Received Date: _____
Complaint Rec'd by: _____

BALTIMORE CITY CIVILIAN REVIEW BOARD
Declaración de Denuncia

Fecha: _____ / _____ / _____

TIPO DE RECLAMACIÓN

- Detención Falsa Encarcelamiento falso Acoso
 Lenguaje Abusivo Fuerza excesiva

QUEJA PRESENTADA EN

- Office of Civil Rights & Wage Enforcement / Civilian Review Board Legal Aid Bureau Estación del Distrito (Nombre) _____
 Internal Affairs Division Maryland Commission on Civil Rights Otro _____

¿ESTÁ INTERESADO EN APRENDER SOBRE LA MEDIACIÓN DE ESTA QUEJA? Sí NO TAL VEZ

PERSONA QUE HACE UNA QUEJA / INFORMACIÓN DE INCIDENTE

NOTA: POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE

Nombre de hoy del Complainant (primer, MI, último) comió		Dirección de casa		Ciudad	Estado	el código de zip
Edad	Enicidad	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Fecha de nacimiento	el teléfono celular	E-mail	
				teléfono de casa		

Nombre de la presunta víctima (Si es diferente de arriba)	Fecha / Hora del incidente	Ubicación del incidente
---	----------------------------	-------------------------

Nombre del Testigo o de la Referencia (Primer, Último)	Dirección completa	teléfono
--	--------------------	----------

OFICIAL ACUSADO DE DESCOMPOSICIÓN	Nombre del policia
--	--------------------

La Raza	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Numero de placa #	Enumere cualquier información adicional. NOTA: POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE
		Posicion	

DECLARACIÓN NARRATIVA

Escriba todo lo que sucedió exactamente como sucedió y no deje nada fuera de su declaración.

NOTA: POR FAVOR IMPRIMA CLARAMENTE | US SEGUNDA PÁGINA SI ES NECESARIO

Entiendo que esta declaración de reclamacion será presentada al Departamento de Policía de Baltimore / Junta de Revisión Civil y será la base para una investigación. Además, sinceramente y verdaderamente declaro y afirmo bajo pena de perjurio, que los hechos contenidos en mi declaración de denuncia son verdaderos según mi leal saber y entender. Además, declaro y afirmo que mi declaración ha sido hecha por mí voluntariamente, sin persuasión, coacción, o promesas de ningún tipo

Firma del Reclamador

Page 1 of ____

Fecha de la queja

Notary Signature _____	Notary (Seal)
My commission Expires: _____	

